

保健医療福祉専門職への「性的マイノリティ支援」 教育研修をめぐって

——神奈川県民主医療機関連合会(神奈川民医連)での取り組みから

杉山 貴士

〔抄録〕

昨今、性的マイノリティがメディアを通じて見聞きする機会が増えている。性同一性障害が「性的違和」に変更となり、地方議員や国政に進出する当事者も現われている。さらに最近では「LGBT 市場 5.7 兆円」に代表されるように、市場価値を持つゲイがクローズアップされ、消費に旺盛な当事者像が出される一方で、自尊感情が低く「ゲイの自殺企図率は異性愛者の 6 倍」という当事者像も出される。そうした狭間で実際に多くいるはずの「地域や組織で役割を果たして生計をなす当事者不在」となっている。

こうした現状で民医連職員としてゲイとして保健医療福祉専門職へ性的マイノリティ支援教育研修の機会を得た。地域や組織で働くゲイのありようを示しながら、研修の概要やポイントを整理し、研修によってどう行動変容があったのか受講者の声等を紹介する。同じ職場環境にしながら性的マイノリティ支援研究を進める当事者が行う研修の効用を考える。

キーワード：保健医療福祉専門職 地域や組織で働くゲイ 社会的経済的背景 当事者不在
性的マイノリティ支援

1. はじめに

昨今、性的マイノリティ、性的少数者という言葉聞く機会が増えている。性的マイノリティは、同性愛者（ゲイ）、性同一性障害（性的違和、トランスセクシュアル）など、異性愛者ではない人々の総称であるが、近年では新聞やテレビなどのメディア等でも取り上げられることも増え、社会的にもその認識が広まりつつある。特に最近では精神障害の診断と統計マニュアルである「DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引」が出され、「性同一性障害」が「性的違和」と名称変更されたニュースは記憶に新しいだろう。また、「性的マイノリティ 授業で触れず教員 8 割¹⁾」と新聞等でも性的マイノリティが見いだせる。本稿では、性的マイノリティ、同性愛について、特に保健医療福祉の領域で働く専門職（看護師や介護福祉士等）に向けた研修会での教育研修を報告し、そこでの教育目標や達成課題、また研修を通して受講者がどのように認識の変容が起こり、職場となる医療・福祉機関で研修を活かす方策があるのか考えていきたい。

2. 研修における問題意識

筆者は今回研修を実施した神奈川民医連と同じ民医連加盟院所（兵庫民医連内）に在籍し、医療や介護事業に従事している。いわば、同じ民医連に働く仲間である。さらに筆者は入職以前以後に、性的マイノリティであるゲイとして、性的マイノリティの教育環境に関する教育研究活動を進めてきた。現在はそうした知見をもとに、「社会参画のための性的マイノリティ支援」に関する研究活動を進めている。

このように、民医連で働く仲間であり社会福祉の専門性を持つ立場と性的マイノリティに関する専門性を持って研修会にあたる点で、外部講師を招いて研修を行う立場とは異なる。いわば、組織内部から性的マイノリティ支援に関する研修を行う機会を得たことになる。こうした例は少なく、組織内における性的マイノリティ支援の先駆的实践となる。また本研修は民医連においてゲイとして働く職員のロールモデルを提供している側面もある。

こうして神奈川民医連より、保健医療福祉職責者向けの人権教育・人権学習の位置付けで性的マイノリティ講座を依頼されるに至った。民医連医療を担う職責者向け講座として初めての試みである。民医連新聞²⁾や北海道新聞³⁾等で注目されて大きな記事となった。

3. 「地域や組織で役割を果たして生計をなす当事者の不在」という現実

性的マイノリティを取り巻く状況は1990年代以降大きく変化し、今では当事者の地方議員も登場し、さらに国政への進出の運動も起こっている。ここでは性的マイノリティ、特に同性愛者（ゲイ男性）を中心にして、時代と社会に置かれた状況について概観し、性的マイノリティの基礎知識と異性愛中心社会で直面する困難について整理する。さらに「市場価値を持つ当事者」と「自尊感情が低く関係性がつけれない当事者」との狭間で「地域や組織とかかわる当事者の不在」を指摘する。

1) 同性愛者が異性愛社会で直面する困難

異性愛社会において性別は2つと厳密に制度化されている。同性愛者が抱える困難等は、ネット調査のほか、学校での生徒を対象とした事例検討からの研究がいくつかある（渡辺 2005、ほか）。学校での調査を見ても、同性愛の生徒たちは学校の中でさまざまな困難に直面するが、特に①自己受容・アイデンティティ獲得の困難、②自己開示・人間関係づくりの困難、③自己イメージ形成・ロールモデル獲得の困難をあげた（杉山 2006）。同性愛の生徒たちが困難に直面し、学校や家庭において、いじめ、家出、不登校、最悪の場合は自殺をも招来し、自尊感情の低下につながっているという。

異性愛社会の抑圧が同性愛者にプレッシャーとなるさまざまな問題を、ここでは湯浅（2007）の「五重の排除」からアプローチする。湯浅はつながりを「ため」がある」と簡潔に表現した。同性愛者にとって、「ため」はどうあるのか。調査が示すように、うつ、自殺企図などの事象

を同性愛者が社会で陥る最悪のケースなどだが、これら当然、湯浅のいう「ため」がなくなる結末でもある。筆者はかつてフィールド調査で繁華街に集まるゲイユースにインタビュー等をして論考をまとめたが(杉山 2006、2009)、湯浅のいう「ため」が同性愛者であるがゆえになくなってしまう可能性があるものがいくつも散見できた。

特に顕著なのが「家族福祉からの排除」である。同性愛者の場合、家を飛び出して出てしまうと、親からの援助は期待できないなどだ。また「セクシュアリティを知られたくない」から、人とかかわりに距離を置いて過ごすことも多い。いわば「ため」がない状況を一時的に必然的につくってしまう。

また、同性愛は差別問題からのアプローチがある。例えば、在日韓国朝鮮人、被差別部落出身者などを考えると、必ず身近な人である親や同郷の人たちは強い絆にある仲間である。しかし、同性愛者は親が同性愛者である可能性は低い。これは、親子関係や地域社会等とのつながりを避けるなど、地域や組織との間に距離ができてしまう状況をつくる。

聞き取り等から気がついたのが、同性愛者には「飯場での日雇いや派遣労働者が多いのではないか」という問題意識である。彼らにとって親元を離れることができる寮完備の派遣労働は、比較的容易に選択できるものかもしれない。「五重の排除」と異性愛社会における同性愛者の置かれる困難な状況は、当然重なりが多い。

2) 同性愛者の人権確立運動

同性愛者の当事者たちがどう時代と社会に対峙して運動を展開してきたのか。現在は社会的に困難を抱える当事者であるとの認識と平行して、「LGBT市場5.7兆円」⁴⁾に代表されるように、消費意欲が旺盛な当事者への注目が集まり、運動自体が市場価値を持つ当事者による発言や主張を強く感じる。2020年東京オリンピックに向けて、既に、海外の顧客を見込んで日本政府観光局の英語版では、LGBT向けの観光情報ページでホテルなどを紹介し、京都にある寺院とともに外国人向けのウェディングプランが用意されているという⁵⁾。消費者としての同性愛者の存在を肯定し、大企業等のスポンサーをつけてパレードを展開し、一方で自尊心が低く自殺企図率が異性愛者の6倍の研究結果⁶⁾は、実際に「地域や組織において日常生活を営む同性愛者」を結果として不可視化させている。「市場価値を持つ同性愛者」と「メンタルヘルス不全の同性愛者」という極端な情報が顕在化している。傍から思うことは、地域や組織で働く同性愛者はどうなのだろうかと素朴な疑問である。職場ではセクシュアリティを公言する必要性はないし、そもそも職場等の組織の一員である必須要件は、組織の理念に共感し、その理念の下で自分がどのような役割を發揮できるかであるはずだ。

働く同性愛者の姿が見えない状況の中で、個々の同性愛者がそれぞれの環境に身をおきながら、社会との関係を持って生活している。運動は可視化を目指したが、「可視化」が本当に日常生活を営む当事者の存在を可視化したのか。可視化できる当事者とは、どのような当事者か。

発言する当事者の経済的社会的背景が重要になる。

実際に声上げられる当事者は地域や組織を基盤にしての発言となっていないことが多いように感じる。組織や地域から離れて発言することは簡単だ。しかし当事者が組織内部での働く仲間との協同作業なしに、不利益を是正するさまざまな法制度に結びつくことはない。この協同作業を筆者は今回、神奈川民医連で行うことができた。

4. 神奈川民医連での性的マイノリティ支援研修の概要

神奈川県民主医療機関連合会（神奈川民医連）は、全日本民主医療機関連合会加盟院所の神奈川県にある院所の連合会である。加盟事業所法人は、川崎医療生活協同組合、公益法人横浜勤労者福祉協会、医療生協かながわ生活協同組合、神奈川みなみ医療生活協同組合、神奈川中央医療生活協同組合、財団法人柿葉会、神奈川県医療事業協同組合、一般財団法人メディホープかながわ、株式会社ヒューメディカ、社会福祉法人うしおだの10法人にある各事業所（病院、診療所、介護老人保健施設等）で、神奈川民医連の職員総数は1600人を超えるという⁷⁾。保健医療福祉専門職（医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士ほか）及び事務等の職員構成となっている。

神奈川民医連では民医連綱領を実践できる人権感覚を持った職員育成を重視し、ハンセン病施設、ホームレス支援ほか、職責者が現場で職員集団を業務で指導監督するために必要な人権感覚の涵養を目指してきた。また、今回の職責者研修を次のように位置づけている。「(1) 部下を持つ中間管理者としてチームをまとめ上げ、共通のゴールに導くための能力を磨き、具体的な会議運営・ファシリテーション技法を学ぶことをねらいとし

表1 職種別参加者数

職種	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	計
看護師	11	8	10	7	4	40
作業療法士	1	1	3			5
理学療法士		1			3	4
診療放射線技師	1	2		1		4
臨床検査技師				1		1
薬剤師	2	2	1	1	3	9
介護福祉士	4	7	2		1	14
社会福祉士	1	1				2
精神保健福祉士	1					1
介護支援相談員		1	1			2
福祉用具専門員					1	1
歯科衛生士			1			1
管理栄養士					1	1
調理師			1		2	3
事務	6	5	1	3	6	21
計	27	28	20	13	21	109

ます。(2)「人権を考え、その感性を高める」をテーマに、「性的マイノリティー」についての講義・グループワークを行います。学習を通して、誰でも安心してかかることのできる医療・介護事業所について考えます。(3) 職種や法人の枠を超えた同じ民医連で働く仲間との討議を通して、交流を深めます⁸⁾が研修の目的と意義である。

第43期となるこの研修会は、第1回：2012年10月25日、第2回：2013年1月24日、第3回：2013年10月21日、第4回：2014年1月21日、第5回：2014年3月11日に開催し、受講者は神奈川民医連の院所において医療や福祉の現場において職責者（主任、副主任、現場責任者等）を担う、保健医療福祉の専門職及び事務である。全体を通しての参加者は表1にあ

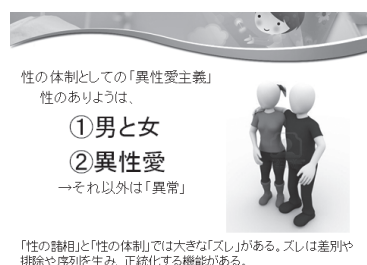
るように109人となり、中でも看護師や介護福祉士の参加が多かった。

5回の研修プログラムは、1) 講義、2) グループワーク、3) 映像視聴、4) ワールドカフェ、となり、それぞれの職種・職場の立場から、そのように性的マイノリティへの理解とともに、現場でそれらをどう活かすことができるかを出し合うことを心がけた。研修方法は神奈川県民連が以前からの教育研修で行ったプログラムを踏襲することとなった。それでは、1) ～4) を概観する。

1) 講義について

講義は2回に分けて行った。講義は引き続くグループワークやワールドカフェへの問題提起になるように位置づけた。講義での大きなポイントは、①セクシュアリティの基礎知識、②同性愛者の異性愛社会で直面する困難、保健医療福祉専門職としての支援のあり方、③同性愛者とともに働く視点、の3つである。右図はその一部である。

講義では、ア) 大半が「ノンケ生活」⁹⁾をしている、イ) 他のマイノリティと違って、一番味方になるはずの家族から孤立してしまう(在日韓国朝鮮人、被差別部落問題との比較)、ウ) 性産業が実際にはセイフティーネットとなる現実、エ) 同性愛者と「五重の排除」、オ) 誰でも安心してかかりやすい医療機関とは?、カ) 自己決定と自己責任について、の項目、スライド等を使って示しながら進めた。



2) グループワークについて

受講者が自らの気付きとともに他者がどのような認識を持っていたのかを発見し、さらに講義等を通してどう認識の変化を生じさせるかは、グループワークによるところが大きい。グループワークはそれぞれの院所から他職種で事務局が指定した5～6人で構成した。アイスブレイクでは所属と所属、関心ごとなどを出し合った後に、事前課題「同性愛と性同一性障害はどう異なるのか」



を報告する形を取った。事前課題でお互いの認識共有を行いながら、「同性愛について思うことを書き出してみよう」というワークを行う。そこでは禁句はなしに、それぞれが過去に見聞きした事柄や思っていたこと等をポストイットに書き出す。KJ法を用いて、書き出したものをグループでカテゴリーに分ける。グループでは「社会に認められてない」「セックスに関すること」「結婚できない」「性感感染症」など、さまざまなカテゴリーが出てくる。

時間を区切って、グループで話し合われた内容を全体で共有するために、グループの代表が発表を行う。今まで同性愛者とどんなかわりがあったのか、イメージが出されていく。出された内容について、筆者が時事的な問題等を加えて講評する。例えば、「結婚できない」は、各国の現状と日本の状況、パートナーシップをどう守るかの具体的対応として普通養子縁組や公正証書の作成などを伝える。性感染症も同性感性的接触による HIV 感染が現状では7割を超えていること¹⁰⁾、ではなぜ同性どうしの感染が増えざるを得ないのかの問題提起などで受講者へ返していく。こうした問いは後半での講義につながる。

筆者は中学高校、大学等でも同じような教育実践をする機会があったが、率直に感じたのは、生徒・学生が持つ同性愛のイメージと、保健医療福祉専門職を担う受講者たちのそれらが、ほとんど同じということだ。これは、生徒・学生が学校等で性に関する学習がほとんどなく、そのまま社会人となったからと思われる。つまり、生徒・学生も社会人である専門職も、同性愛の知識等は同程度であって、性に関する学習機会がないことも意味する。性について時間を取って考える、感じることは、生徒・学生同様に社会人にも必須であろう。

3) 映像視聴

最初の2回は①「NONFIX ピンクトライアングル 素顔の同性愛者たち」（1992年）、残り3回は②「映像'13 弁護士夫夫」（2013年）を映像資料として活用した。同性愛者を講師として招く際、受講者側から見れば、それはやはり同性愛者の「代表」として無意識に認識される。講師の側も代表者意識を持ちつつ、あくまでも同性愛者の一例に過ぎないと提示する必要がある。また、経済的社会的背景によって当事者の発言は大きく変わる。そこへの認識にきっかけや、さまざまな例を示すために、映像視聴を行った。



①は1992年作成で20年以上過去のドキュメンタリーであるが、異性愛社会の中で同性愛者がどう自己受容し、自ら声を上げて、差別問題等へアクションを起こしたのか、それらが概観できるものとして、私が中高教員時代から活用してきた視聴教材である。こうしたプロセスを内容とした視聴教材はあまりないために視聴してもらった。保健医療福祉専門職はどう彼らの自己受容を支援できるのかを考える視座を提供するものとなる。

②は2013年8月に放映されたものである。弁護士である同性愛者の当事者たちの過去と現在、またカミングアウトしているアメリカ総領事の話等もあり、タイムリーな話題提供となっていること、また受講者が発言する当事者の経済的社会的背景を考える上でとても有益な視聴教材として活用した。これは上述したように「地域や組織で役割を果たして生計をなす当事者の不在」という現実への問題提起としても活用した。

4) ワールドカフェ



ワールドカフェとは、与えられたテーマを各テーブルで数人がまず議論し、次にテーブルホスト以外は他のテーブルへ移動、ホストから前の議論の要旨を聞いて、さらに議論を深める。何回か繰り返した後に、各テーブルホストがまとめの報告を全体へ行うものである。ワールドカフェでは、①講義を受けての感想、意見交流、②誰でも安心してかかりやすい病院とはどんな病院か。またそ

れを実現するために何が必要か、③誰でもかかりやすい病院実現のために明日からできることは何かをテーマに、テーブルマスター以外をシャッフルする形で行った。ワールドカフェは時間を取りながら、コーヒー等茶菓子も用意して、ゆったりとした雰囲気の中で意見交換や議論が進められた。講義やグループワーク、映像視聴での自分の気付きやグループでの意見交換の様子、さらに自分の職場や家庭にまで話は及んでいた。時間を区切って、テーブルマスターがそのテーブルで行った議論や意見について発表を行って、全体で共有、さらに講師側から今回の研修でのまとめと職場での実践への可能性についての言及もされ、総括となった。

5) 参加者からのコメントや感想

研修を主催した神奈川民医連では、研修にあたり3回の記名式アンケートを実施した。A) 事前課題、B) 研修直後アンケート、C) 研修終了後アンケートの3つである。

A) 事前課題は「同性愛と性同一性障害の違いについて思うこと」「性的マイノリティの患者・利用者とのかわりについて」を記述してもらった。B) 研修終了直後アンケートでは「性的マイノリティの講演やグループワークをして思ったこと」「性的マイノリティをはじめとする偏見・差別に対して、個人、職責者、医療人として何に取り組むか」「誰でも安心してかかることのできる病院・診療所・事業所を目指すために何が必要か」である。C) 研修終了後2ヶ月程度経った後に取ったアンケートで「今回の研修テーマを聞いてどう思ったか」「研修を受けて今日までに意識の変化はあったか」「研修を受けて今日までに行動の変化はあったか」である。なお、A) B) のアンケートは、回収率はほぼ100%、C) は55%程度(60人)となった。それぞれの特徴的な回答例を見ていく。

A) 事前課題

①「同性愛と性同一性障害の違いについて思うこと」

- ・よくわかりません。
- ・違いがあるとは思ってもいなかった。正直なところ解らない。

- ・普通とは確かに違うと思う。性同一性障害は自分との戦い、同性愛は相手を巻き込むと思うが、ピンとこない。
- ・性同一性障害は病気、同性愛は個々人の「嗜好」と考えている。
- ・性同一性障害は心と身体の性別不一致、同性愛は心と身体の性別は一致しているが同性を恋愛の対象とする人。男女以外に多くの性別が存在する。

②「性的マイノリティの患者・利用者とかかわりについて」

- ・セクシュアルマイノリティと言われる人と関わったことがない。実際に患者さんでセクシュアルマイノリティの人がいてもわからないと思う。
- ・テレビ等で見たことがあるが直接的にはない。頭で理解しているようでどこかで偏見を持っているようにも感じる。
- ・かつて小児科病棟実習で尿道下裂で入院している幼児がいた。外見は男児だったが染色体検査の結果はXXだった。実習のため短くしかかかわれなかったが、複雑な心境になった。また内科病棟勤務時に原因不明の呼吸器疾患で入院していた18歳の男性から退院時に同性愛者と告白されたことがあった。自分の子どもも同じ年くらいでショックを受けたのを覚えている。
- ・関わったことがない。かつて同性の友人にストーカー的に関わってくる女性がいると相談を受けたことがある。
- ・診療放射線技師だが、今まで男性で女性の下着を着けている方に会ったことがある。
- ・友人のお子さんが性同一性障害です。

B) 研修終了直後アンケート

①「性的マイノリティの講演やGWを行い、どんなことを感じました」

- ・講義の中で杉山氏が自ら同性愛者だというニュアンスを言われたときは、緊張した感覚が走りました。しかし、講義が進んでいく中でその緊張感や違和感はどんどんなくなっていきました。知るということ、理解をするということは、そのような体験の積み重ねだと思います。今日、この講義を聴けたことによって、私の人間理解の扉を一つ開けられたと思います。
- ・カミングアウトすることで、一番身近な家族が「敵」になってしまう。大部分はノンケ生活で頑張る人たちだ、という事実を聞き、ショックを受けた。
- ・カミングアウトすることにより、親や兄弟、友人との関係が切られてしまうことや、生きていくためには性産業の道などしか選択肢がない現実、自殺へ追い込まれるような心情・苦悩を知ることができた。意外と、友人・自職場の看護師・親戚にも悩んでいる人がいるかもと思いはじめた。
- ・経済的社会的基盤が大切で、単にメディアへの露出や政治への参画のみでは、社会参画できない。意見を言うだけならだれでも言えるけれど、それだけでは進まないし、責任のないと

ころでは参画とは言えないと思った。

- ・子どもの自殺の要因の中に、この問題もあると知り、心が痛みました。知らずに人を傷つけている事も多かったかもしれないけれど、「知る」という事の大切さを改めて感じました。

②「性的マイノリティをはじめとする偏見・差別に対して、個人として職責者として医療人として、あなたは何を取り組みますか」

- ・おもてに出ているもの、メディアもそうだが、それらに刷り込まれた考えにならないようにしていきたい。出来事や事件に対しても、患者の生活背景についても、どうしてそうなったのか、何がそうさせたのかを考え、視野を広く関わりたい。自己決定の背景を探りながら考えていきたい。子どもやその友達がその立場になったとき、受け入れてあげられる人でいたいと思った。
- ・差別に序列があっても良いのか、というところが印象的であった。
- ・まず知る事が必要と考えます。今回研修を受けた人の中にも、同性愛と性同一性障害の区別ができていない人が多くいました。知らない事が差別につながっていくと思うので、性的マイノリティで差別を受けている人、苦しんでいる人がいる、正確な情報を、広げていくことが必要と思えます。
- ・性的マイノリティだけでなく、社会的圧力・排除・偏見・差別に対して、まずは正確な情報を自ら得て、できるところから伝えていく。伝えた相手と協同していく。訴えていく。改善していくことが長期目標であり、SWの権利擁護の視点であると思った。
- ・「自分にウソをついて生きていかなければならなかった人」として受け止められるよう、職場で伝え、「皆と同じでなければならないという圧力」が少しでも軽くなるようにしていきたいと思いました。臨床では、自己責任論ではなく、社会的背景にも目を向けているつもりです。なので、今までと同じような視点で関わっていけばよいと思いました。
- ・今回は職責者研修だったが、スタッフ一人ひとりにも人権に対して意識的になってもらいたいので、法人内でも今回のようなテーマで全職員対象に研修会を開いてもらいたい。人権問題は、本人が気づかないで、無視したり偏見を持ったりしていることがあると思うので、もう一度自分の思想を振り返ることをしたい。一人が変わることも大切だが、全体の考えを変えていかなければ、障害をもった人、経済的に苦しい人などの理解は出来ないし、親切で優しい病院とはならない。

③「誰でも安心してかかることのできる病院・診療所・事業所を目指すためには、何が必要だと思いますか」

- ・心のバリアフリーをめざし、業務の中での、相手（職員・利用者）の社会的背景を深く考えられる職員を育てていくこと。相談を受けやすい環境整備をしていく。
- ・感性を磨く努力をスタッフ一同、行っていかなければならない。日頃の自己を振り返りながら気づこうと思わなければ意味がない。理解しあえるまで議論していきたい。

- ・医療従事者として、専門職として、プロとして、相手の立場になって考える、という認識。このスタンスに慣れや思い込みがどうしても生じてしまうので、職員・スタッフ・自分自身の振り返りが必要だと思った。
- ・民医連の掲げる無差別平等の医療の中に、性的マイノリティの方たちの人権を守ることが含まれると思う。そのため対応する職員全体が性的マイノリティについて学習し理解すること。そして、関わる様々な場面で、どう対応していけばいいか、事前に共有しておくことも大切だと思う。問診のスペース・病室の問題など。まずは偏見の目をなくし、話を聞く姿勢を持つことが、かかりやすさに繋がる第一歩になると感じた。
- ・性的マイノリティの方も受診してくることは必ずある、ということが理解できた。どの利用者でも同様に、親切丁寧な対応、プライバシーを守る、困っていることを解決する手立てを考える。

C) 終了2か月後アンケート

①「当初、研修テーマを聞いてどう思ったか」

- ・興味ないと感じた。
- ・「性的マイノリティってなに？」と思った。
- ・前回参加した人からおもしろい内容だと聞いていた。自分は人とは違うと思いながら生きてきて、公表し、講義する講師の生き方や人生について知りたいと思った。
- ・差別や人権のことという程度。
- ・同性愛や性同一性障害を学んで何の役に立つのか解らなかった。
- ・自分の知らない世界で興味があった。
- ・今までにないテーマでおもしろそうだなと感じた。ミーハーな気持ち。
- ・事前課題でいろいろ調べてみて意味がわかった気がする。
- ・人権と性的マイノリティがどうしてつながるのかわからなかった。
- ・直接仕事にどう関わるのか？と思った。

②「研修を受けてから意識の変化はあったか」

- ・どこかに偏見意識を持つ自分を発見できた。
- ・個性を持って生きるのが人間だとの視点が持てた。
- ・知らないことを知ることができた。性に対する知識の情報源を疑うことを学んだ。
- ・もっと広い視野を持たないといけないこと
- ・周りにカミングアウトしている人はいないが、そういう人がかかりやすくしたいと思った。
- ・今までにない人権を考える視点が持てた。
- ・当事者の苦しみが解った。偏見が自分の中になったことがわかった。
- ・「ノンケ生活」を送っている人がいることを知り、このような人たちと一緒に問題を解決す

るようと思った。

- ・自分を同性愛者に置き換えたら想像もつかない大変なことで、生きづらい環境と思った。
- ・応援していかないといけないと思った。
- ・自分が思っていた以上に同性愛者は多くいること。
- ・差別とは何かいつも考えるようになった。
- ・やっぱり解らない。本当の理解に至っていない。

③「研修を受けてから行動の変化はあったか」

- ・友人との会話の中で性的マイノリティがいることを、偏見や差別があることを機会があるごとに話すようになった。
- ・研修日、家に帰ってから研修内容を家族に話した。家族の個々の思いも知ることができた。子どもたちのほうがよく知っていた。
- ・内容は異なっても差別の構造は同じと感じ、逆に意識しなくなった。
- ・理解を深めるために本を読んだり、家族や友人とその話題を話すようになった。
- ・職場の部会で研修をフィードバックするために報告書を作った。家族とも話をした。
- ・後輩の教育の場面で「その背景」を知ってから考えるようになった。同性愛が身近になった。
- ・職場に報告し、妻と話し合った。
- ・周りに同性愛者ではないかと思う人がいる。特にこれといって何もしていないがコミュニケーションに気をつけようと思っている。
- ・もともと民医連の職場で働いているのでそういった配慮はしているつもり。
- ・あまり意識しすぎることもないかと思う。
- ・特に周辺事例もなく変わらない。

神奈川民医連教育委員会事務局の田中直樹氏は、これらの3つのアンケートを通じて、性的マイノリティの教育研修の成果を「人権を捉える視点の成長度」及び「この研修の必要性」の観点から、「『学習効果があった・人権について学びがあった』（以前からマイノリティへの差別はなかった、含む）と回答した参加者が80%おり、この研修の必要性が数字に現れていると言える。まだまだこの問題は知られておらず、世間的に隠そうとしている事柄について、事業所で取り組むことは難しく、全日本や県連などの組織で行う必要があり、またその意義があるであろう。ぜひ民医連全体での取り組みが必要ではないか」と分析する。

筆者も今までに事前事後をこのように追跡する形でフィードバックを得たことはなく、こうした研修の意義や課題を整理する際に大いに役立つものとなった。特に励まされるのが、研修を受けた後で、職場や家庭等でどのような行動が見られたという点だ。

田中氏の話によると、アンケートだけでなく職場等を通じて、「職場で『ホモ』というような陰口を言っている人がいたので、研修のことを話して注意した」などの行動変容もあったと

いう。さらに「事前課題で『違和感を持ち、積極的に関わっていこうという気持ちになれない』と答えていたが、事後アンケートでは『偏見の目で見えていたことに気付いた。職場の部会で話せるように、報告書を作った。家族にも研修内容を話した』との成長が見られた。生活保護バッシング報道について、否定しきれない自分がいたが、今回の研修で、『限られた選択肢の中で選ばざるを得なかったのは、自己責任とは言えない』ことに気づき、生保問題についても考え方が変わった」¹¹⁾という研修の効用を特徴的な事例として紹介している。

筆者もアンケート集計結果を踏まえ、さらに5回の研修会講師活動を通じて、研修でおさえたいポイント、研修会実施からの課題を見出すことができた。当初、筆者が研修を①性的マイノリティの歴史・現状を学び、報道に左右されずに一般情勢を捉える力を養う、②人権を守る視点の獲得、③誰でもかかりやすい病院、診療所、事業所をめざすため、関わる人々の背景を想像できる力、視点を養う等としていた。実践を重ねて、保健医療福祉専門職への研修では以下の事項が必要ではないかと思う。

- ① 性的マイノリティの患者・利用者が必ず存在するという大前提
- ② 異性愛社会における性的マイノリティが置かれる困難と、その人の社会的経済的背景の把握の重要性
- ③ 「当事者とは誰か？」という視点の重要性・・・差別問題の重層性、発言する当事者が全体を代表しているわけではないこと
- ④ 異性愛者と性的マイノリティと「ともに働く」という視点を持つこと

アンケートにもあったように、保健医療福祉に従事する職員にも当然ながら性的マイノリティへの強い偏見等はある。だが、生活保護問題で生活保護受給者への偏った見方しかできなかった受講者が、性的マイノリティの置かれる状況を学ぶことで、「自己責任はあり得ない」と考え方を改めることができたのは、ここでの学習によることが大きい。

5. まとめにかえて

性的マイノリティ、同性愛者については、メディアで取り上げられ、さらに外部講師等による人権研修会を行う企業も増えてきている。性的マイノリティが企業において人権研修として位置づけられることはよいが、その実践方法や狙いを再考する必要もあるだろう。筆者は大企業がなぜLGBT（性的マイノリティ）支援を打ち出すのかについて、人権研修という側面よりもむしろ、市場価値を性的マイノリティに認めている点が大きいと感じてならない。

また地方自治体においても、例えば大阪市淀川区では、公募区長が独自の施策として「LGBT支援宣言」を出して、職員研修や地域においても相談支援業務を進めている。先進的な実践例との紹介も多いが、同じ人権擁護が求められる生活保護受給世帯に対して、「不正受給予備軍」として受給者を見るのも大阪市淀川区である。大阪市淀川区はLGBT支援には熱心に取り組むものの、生活保護受給世帯への相談援助には冷たく厳しい。LGBT支援の狙いはいったい何

なのか。生活保護受給者の中に、少なからぬ性的マイノリティが存在することも事実である。LGBTフレンドリーであれば、生活保護受給者への仕打ちは免罪されるのか¹²⁾。

問題意識として挙げているように、「市場価値を持つ当事者」や「メンタルヘルス不全に陥っている当事者」ばかりが当事者ではない。多くの当事者は組織や地域の中で自分の役割を果たし、黙々と組織や地域の中で働いている人たちがほとんどだ。活動家が見れば「それは地域や組織が保守的だから悪いのだ」と済ませそうだが、実際はそう単純なものではない。外部から声を上げるのは簡単だ。しかし組織や地域の中でカミングアウトして、そこで関係を切り結んで仲間を作り、性的マイノリティを支援することこそ、本来は必要なはずだ。

筆者は民医連職員として、さらにゲイとしての立場を明らかにしながら医療福祉の分野で組織内での役割を果たしてきた。地域や組織で仲間とともに目標に向かって働くからこそ見えてくる視点を大切にしてきた。それは外部講師として一時だけ外部から正論を伝える存在とは大きく異なり、内部ゆえのしがらみやつらさもある。しかし、同じ職場や地域で共通の目標に向かってそれぞれの役割を果たす過程で、その人となりもお互いに見えてくる。私は性的マイノリティ支援の方策を、この過程に見出していきたくと常々思っている。そうした機会が本実践報告となった。

今回、神奈川民医連において保健医療福祉専門職への性的マイノリティ研修を行えたが、当然ながら反省すべき点も多い。性的マイノリティを同性愛者（ゲイ男性）に多くの内容を割いたこと、講義や演習の方法にも不備があり修正すべき点も少なくない。それらの点は今後の研修実施において修正されるべきものである。しかし、「地域や組織で役割を果たして生計をなす当事者の不在」という現実を直視し、地域や組織で働く当事者を勇気づけ、さらに職場で働く仲間の問題として捉える視座を提供し、ともに認め合う社会を創造する認識への確かなきっかけとなったことは、この研修会の大きな実績ではないかと感じている。

注

- 1) 「性的マイノリティ：『授業で触れず』教員8割 7割『教える必要ある』」毎日新聞、2014年10月29日
- 2) 「『人権』を考える・神奈川民医連」民医連新聞、2013年3月4日
- 3) 「興味深人 同性愛者のカミングアウト」北海道新聞、2014年5月26日
- 4) 「国内市場5.7兆円『LGBT市場』を攻略せよ」『週刊ダイヤモンド』（2012年7月14日号）
- 5) 日本政府観光局（JNTO）
“The Gay and Lesbian guide to Japan”（<http://www.japantravelinfo.com/lgbt/>）（2014年12月1日閲覧）より
- 6) 日高庸晴ほか（2008）「わが国における都会の若者の自殺未遂経験割合とその関連要因に関する研究」（<http://www.health-issue.jp/suicide/index.html#nav07>）

- 7) 神奈川民主医療機関連合会（神奈川民医連）ウェブサイト（<http://www.kanamin.or.jp/>）（2014年12月1日閲覧）
- 8) 神奈川民医連教育委員会（2012）「神奈川民医連第43期第1回職責者研修まとめ」（2012年11月1日）より
- 9) ノンケとは「そのケがない」を意味し、異性愛者を指す。ノンケ生活とは異性愛者のフリをして生活している状況をいう。
- 10) エイズ予防ネット：2013年エイズ発生動向分析結果
（<http://api-net.jfap.or.jp/status/2013/13nenpo/bunseki.pdf>）（2014年12月1日閲覧）
- 11) 田中直樹（2013）「性的マイノリティ研修を導入して～新たな人権学習の取り組み～」（神奈川民医連教育委員会作成スライド）より
- 12) マキセチトセ BLOG「『LGBT』フレンドリーなら何やってもいいのか？」（2014年5月2日）
（<http://ja.gimmeaqueereye.org/entry/5696>）（2014年12月1日閲覧）

参考文献

- 有馬将太ほか（2010）「同性愛者のセクシュアリティ 研究視点と展望」『久留米大学心理学研究』第9号
- 伊藤真美子・杉山貴士（2011）『「性の学び」と活かし方 はたらく・つながる・自分らしい性を生きる』日本機関紙出版センター
- 風間孝・河口和也（2010）『同性愛と異性愛』岩波新書
- 杉山貴士（2006）「性的違和を抱える高校生の自己形成過程 学校文化の持つジェンダー規範・同性愛嫌悪再生産の視点から」『技術マネジメント研究』第5号、横浜国立大学技術マネジメント学会
- 杉山貴士（2009）「性的マイノリティの人権確立について」『季論21』本の泉社、2009年1月
- 鈴木大介（2014）『最貧困女子』幻冬舎新書
- 筒井真紀子ほか（2007）『医療・看護スタッフのためのLGBTIサポートブック』メディカ出版
- 特定非営利法人虹色ダイバーシティ（2014）「事業主・人事・法務のための職場におけるLGBT入門」
- “人間と性”教育研究所編（2002）『同性愛・多様なセクシュアリティ 人権と共生を学ぶ授業』子どもの未来社
- 針間克己・平田俊明ほか（2014）『セクシュアル・マイノリティへの心理的支援 同性愛、性同一性障害を理解する』岩崎学術出版社
- 日高康晴（2000）「ゲイ・バイセクシュアル男性の異性愛者的役割葛藤と精神的健康に関する研究」『思春期学』18、日本思春期学会
- 日高康晴（2004）「ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染予防行動と心理・社会的要因に関する研究」平成16年厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究推進事業（研究成果等普及啓発事業）研究報告書

日高庸晴ほか（2008）「わが国における都会の若者の自殺未遂経験割合とその関連要因に関する研究」
（<http://www.health-issue.jp/suicide/index.html#nav07>）

宮内洋ほか（2007）『あなたは当事者ではない〈当事者〉をめぐる質的心理学研究』北大路書房

三浦玲一ほか（2013）『ジェンダーと「自由」 理論、リベラリズム、クィア』彩流社

湯浅誠（2008）『反貧困 ―「すべり台社会」からの脱出』岩波新書

渡辺大輔（2005）「若年ゲイ男性の学校内外での関係づくり：学校空間がもつ排除と分断の政治の検討にむけて」『教育学研究』72（2），日本教育学会

付 記

この研修会は神奈川民医連の人権学習への果敢な挑戦があって、実施することができた。研修会開催に際し、事前打ち合わせ等を入念に行うことができたが、それは神奈川民医連事務局・倉石奈津美氏、田中直樹氏の尽力によるところが大きい。氏らの信念を持った人権学習への多角的な視座の提供が、今次の性的マイノリティについての人権研修会につながった。各回のアンケートや感想文等は神奈川民医連教育委員会の提供によるものである。ここに謝意を申し上げる。

（すぎやま たかし 社会福祉学部非常勤講師）

